

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Hal ini masih jauh dari target SDG's yakni di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Angka kematian ibu untuk Provinsi Sumatera Barat berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2014 di bawah Dinas Kesehatan Provinsi menyatakan bahwa pada tahun 2014 tercatat sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Prov.Sumbar, 2014). Di kota Padang tercatat sebanyak 99 orang pada tahun 2015.

Rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil menjadi faktor penentu angka kematian, meskipun masih banyak faktor yang harus diperhatikan untuk menangani masalah ini. Persoalan kematian ibu terutama disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, eklamsia, sepsis, dan komplikasi

keguguran. Namun, ternyata masih ada faktor lain yang juga cukup penting. Misalnya, pemberdayaan perempuan yang tak begitu baik, latar belakang pendidikan, sosial ekonomi keluarga, lingkungan masyarakat dan politik, kebijakan juga berpengaruh. Kaum lelaki pun dituntut harus berupaya ikut aktif dalam segala permasalahan bidang reproduksi secara lebih bertanggung jawab. Selain masalah medis, tingginya kematian ibu juga karena masalah ketidaksetaraan gender, nilai budaya, perekonomian serta rendahnya perhatian laki-laki terhadap ibu hamil dan melahirkan.

Dalam hal ini Asuhan sayang ibu merupakan program yang di ciptakan dalam membantu ibu merasa nyaman dan aman selama proses persalinan, yang menghargai kebiasaan budaya, praktek keagamaan dan kepercayaan (apabila kebiasaan tersebut aman), dan melibatkan ibu dan keluarga sebagai pembuat keputusan, secara emosional sifatnya mendukung. Banyak penyulit dan komplikasi yang menyebabkan kematian ibu dan bayi dapat dihindarkan jika persalinan dikelola dengan baik. Semua kelahiran harus dihadiri oleh petugas yang terlatih serta kompeten dengan secara cepat mendiagnosa dan menangani penyulit. Asuhan sayang ibu dalam proses persalinan merupakan serangkaian yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan ibu dan keluarganya untuk memberikan pelayanan dengan penuh hormat dan kepedulian sesuai kebutuhan ibu serta menciptakan rasa saling percaya dalam rangka melaksanakan asuhan kebidanan (Pusdiknakes, 2003).

Persalinan normal dapat terjadi dipengaruhi oleh 4 faktor, yaitu *power* atau his yang merupakan kekuatan atau kontraksi yang dihasilkan oleh uterus ibu,

passanger yaitu janin itu sendiri berupa ukuran janin, berat janin dan posisi janin, kemudian *passage* yakni jalan lahir berupa pembukaan servik, kekakuan perinium dan faktor lainnya adalah psikis ibu. Dukungan suami sangat berperan dalam menangani masalah psikis pada ibu bersalin dan pasca salin.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2015) menemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor risiko dukungan sosial suami selama persalinan terhadap kejadian postpartum blues dengan peluang 2,44 kali untuk mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu postpartum dengan dukungan sosial suami yang tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Marshall (2004) yang menyatakan bahwa salah satu faktor timbulnya postpartum blues adalah dukungan dari lingkungan sekitar khususnya dari suami kurang. Seorang istri yang tidak mendapat dukungan dari suami akan beresiko lima kali lipat dari istri yang mendapat dukungan dari suami (Marshall, 2004).

Sebagaimana diungkapkan Sherer dalam Henderson (2008) bahwa aspek aspek asuhan yang terbukti mempengaruhi perasaan persalinan meliputi komunikasi, pemberian informasi, penatalaksanaan nyeri, lingkungan tempat melahirkan, dukungan sosial dari pasangan dan dari pemberi asuhan.

Semakin banyak bukti yang menunjukkan bahwa peristiwa seputar persalinan dapat membuat wanita tidak dapat mengendalikan tubuh mereka. Ini mengakibatkan pengalaman yang sangat membuat stress sehingga dapat menyebabkan masalah psikologis seperti gangguan stress pascatrauma (*post traumatic stress*

disorder, PTSD). Diduga bahwa kelahiran itu sendiri dapat menjadi pemicu utama PTSD atau dapat membuat wanita yang sebelumnya telah bertahan terhadap stress kembali mengalami trauma (Henderson, 2005).

Essensial Competencies for Basic Midwifery Practice yang diterbitkan oleh *International Confederation of Midwives (ICM)* 2013 memaparkan kompetensi dasar yang wajib dimiliki oleh bidan di dunia, beberapa diantaranya sejalan dengan penerapan asuhan sayang ibu. ICM menekankan bahwa bidan harus memiliki pengetahuan yang diperlukan dan keterampilan kebidanan, neonatologi, ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etika yang membentuk dasar berkualitas tinggi. Dalam kompetensi ini disebutkan bahwa bidan harus menghormati budaya dan adat istiadat mereka, tanpa memandang status, asal etnis atau keyakinan agama, menjaga privasi, mengkomunikasikan informasi penting antara penyedia kesehatan atau anggota keluarga lainnya hanya dengan izin eksplisit dari ibu dan bekerja dalam kemitraan dengan ibu dan keluarga mereka, memungkinkan dan mendukung mereka dalam membuat pilihan informasi tentang kesehatan mereka, termasuk kebutuhan untuk rujukan ketika kebutuhan perawatan kesehatan melebihi kemampuan bidan, dan hak mereka untuk menolak pengujian atau intervensi. Kompetensi lainnya yang dipaparkan adalah prinsip-prinsip komunikasi interpersonal dengan dan dukungan untuk perempuan dan / atau keluarga (*International Confederation of Midwives*, 2013).

Fokus utama asuhan sayang ibu adalah bagaimana menjadikan persalinan sebagai hal yang fisiologis, pemenuhan kebutuhan psikologis dan komunikasi

sehingga perlu di rancang sedemikian rupa agar ibu menikmati dengan nyaman dan aman pada setiap prosesnya termasuk dengan membiarkan ibu memilih posisi yang di inginkannya (Fatmawati, 2015).

Pemberian dukungan emosional dapat mencakup keterampilan komunikasi, pemberian informasi, hingga keterampilan konseling. Banyak pola yang kini di tetapkan untuk memberikan asuhan selama persalinan dan untuk memfasilitasi kontinuitas pemberi asuhan dan pilihan asuhan serta untuk memberdayakan keluarga. Namun efektifitas dari program dalam pelayanan maternitas belum di evaluasi sepenuhnya (Henderson: 2008).

Sikap bidan yang bekerja di harapkan menjadi lebih positif, dan pasien tidak memperlihatkan adanya peningkatan stress. Oleh karena itu pola asuh selama memberikan perawatan selama persalinan dapat berpengaruh positif pada ibu dan bidan. Jenis dukungan yang diberikan oleh bidan dan anggota keluarga pada saat persalinan memiliki efek jangka panjang pada kehidupan wanita. Bidan memiliki wewenang untuk meyakinkan bahwa wanita mempunyai dukungan yang adekuat dalam lingkungan yang mendukung (Konsep kebidanan: 2009, 369).

Hal ini sangat penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir karena sebagian besar persalinan di Indonesia masih terjadi di tingkat pelayanan kesehatan primer, dimana kematian ibu tidak hanya terjadi karena hal yang bersifat teknis, namun juga beberapa hal seperti psikis yang dapat berlanjut sebagai faktor predisposisi kematian ibu (Hunt, 2007)

Oleh karena itu masih di perlukan monitoring evaluasi terhadap Asuhan Sayang Ibu yang diberikan bidan kepada pasien. Evaluasi yang dilakukan tidak hanya sebatas kompetensi dalam hal tindakan pelayanan medis, namun juga dari berbagai aspek termasuk dalam hal memberikan dukungan emosional, rasa aman dan nyaman pada pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Yani (2014) pada ibu bersalin kala II mengatakan bahwa yang diberikan Asuhan Sayang Ibu sekitar 60% responden persalinannya lebih cepat yaitu < 1 jam, hal ini membuktikan terdapat pengaruh pemberian Asuhan Sayang Ibu terhadap lama persalinan kala II (Yani dan Wulandari, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis pelaksanaan asuhan sayang ibu pada ibu bersalin di bidan praktek mandiri di Kota Padang tahun 2017

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pelaksanaan asuhan sayang ibu oleh bidan pada ibu bersalin di bidan praktek mandiri di Kota Padang tahun 2017 ? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu pada ibu bersalin di bidan praktek mandiri di Kota Padang tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi bidan yang melaksanakan Asuhan Sayang Ibu di Bidan Praktek Mandiri di Kota Padang tahun 2017
- b. Diketuainya gambaran pemberian Asuhan secara komprehensif yang berdasar kepada 18 prinsip Asuhan Sayang Ibu oleh bidan kepada pasien bersalin di Bidan Praktek Mandiri di Kota Padang Tahun 2017
- c. Diketuainya informasi mendalam mengenai manajemen pelaksanaan asuhan sayang ibu pada ibu bersalin di Bidan Praktek Mandiri di Kota Padang tahun 2017

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Perkembangan Pengetahuan

- a. Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman serta wawasan dalam melakukan penelitian kesehatan
- b. Sebagai sarana aplikasi dari teori yang telah diterima selama mengikuti perkuliahan

1.4.2 Manfaat bagi Bidan Praktek Mandiri

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan serta evaluasi bagi bidan dalam berpraktek terutama pada ibu bersalin untuk dapat meningkatkan kualitas asuhan kearah yang lebih baik.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan kajian lebih lanjut dimasa yang akan datang khususnya bagi yang ingin meneliti tentang Asuhan Sayang Ibu.

